



501 9 0 0 1 3 7 5

Číslo návrhu poisťnej zmluvy

2350

POISTNÁ ZMLUVA PRE HAVARIJNÉ POISTENIE FLÓTILA FLOTILOVÉ POISTENIE MOTOROVÝCH VOZIDIEL

(Pre toto poistenie platia príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka, Všeobecné poisťné podmienky, Osobitné poisťné podmienky a zmluvné dojednania, ktoré tvoria neoddeliteľnú súčasť poisťnej zmluvy.)

POISŤOVŇA

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava 1
IČO: 00 585 441 Spoločnosť je členom skupiny pre DPH.
DIČ: 2020527300 Registrácia: Obchodný register Mestského súdu BA III,
IČ DPH: SK7020000746 odd: Sa, vložka 79/B

ZÍSKATEĽ

Číslo ziskateľa 1	Interné číslo ziskateľa	Podiel	OJ Ujednania
2511628931		100	
Číslo ziskateľa 2	Interné číslo ziskateľa	Podiel	OJ Ujednania

A. POKYNY

Ste vlastníkom všetkých poisťovaných vozidiel?	
<input checked="" type="checkbox"/> áno V tomto prípade stačí vyplniť údaje o poisťníkovi. Údaje o vlastníkovi alebo prevádzkovateľovi na prílohách nie je nutné vyplňať. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.	<input type="checkbox"/> nie V tomto prípade u vozidiel, kde ste vlastníkom, stačí len vyplniť údaje o poisťníkovi. Tam kde nie ste vlastníkom, je potrebné údaje o vlastníkovi do prílohy vždy vyplniť. Údaje o držiteľovi na prílohách je nutné vyplniť tam, kde je držiteľ odlišný od vlastníka.

B. POISTNÍK/PLATITEĽ

Meno, priezvisko, titul (obchodné meno) Slovenská stavebná inšpekcia		Rodné číslo/IČO 3 0 7 9 4 0 2 1	
Ide o: <input type="checkbox"/> občana <input type="checkbox"/> podnikajúcu fyzickú osobu <input checked="" type="checkbox"/> právnickú osobu		Štátna príslušnosť <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> iná	
Trvalá adresa/Sídlo Lamačská cesta 8	PSČ 8 1 1 0 4	Obec - dodacia pošta Bratislava	IČ DPH
Korešpondenčná adresa - ulica, číslo domu, obec			PSČ
Mobilný/telefonický kontakt 0910945546	E-mail cerovsky@ssiri.sk		
Názov banky	IBAN		
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul Mgr. Marek Putec	Funkcia** riaditeľ		
Poistenie dojednal - meno, priezvisko, titul	Funkcia**		

C. VŠEOBECNÉ ÚDAJE O ZMLUVE

Dátum začiatku poistenia 1.1.2025	o hod. 00,00	<input type="checkbox"/> Bonusové havarijné poistenie <input checked="" type="checkbox"/> Nebonusové havarijné poistenie
Poistenie sa končí dňa neurčito	Od začiatku tohto poistenia sa ruší poisťná zmluva č.	

* platí pre PO (v súlade s ORSR)